29.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI ET EX MANDATO SUMMI GALLICÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI INSTITUTA, ANNO 1823.

AN PUTREDO NOSOCOMIALIS CUM GANGRÆNA CONFUNDI POTEST? AN EADEM UTRINQUE CAUSA, SIGNUM, PROPHYLAXIS ET MEDELA?

THESIS

Quam, Deo favente, in saluberrimâ Facultate Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum disputationibus subjiciet et dilucidare conabitur die *anno* 1824.

A. C. BAUDELOCQUE,

Doctor Medicus Parisiensis, Academiæ regiæ Medicinæ Socius adjunctus, etc.

PARISIIS

EX TYPOGRAPHIA MIGNERET,

VIA VULGÒ DU DRAGON, N.° 20.

M. DCCC XXIV.

Præses.	D.	ESQUIROL.
Judices	P. et D.	BOYER. DUPUYTREN. RICHERAND. MARJOLIN. BOUGON. GARDIEN. CAPURON. RIBES
Vices-Gerentes.	DD.	DENEUX. BRESCHET. MOREAU.

COMPETITORES.

DD. Lecorché-Colombe.
Lisfranc.
J. Cloquet.

DD. Dubois.
Belmas.
Baudelocque.

An putredo nosocomialis cum gangræna confundi potest? An eadem utrinque causa, signum, prophylaxis et medela?

In nostro thesis argumento, agitur de duobus, quorum prius est alterius conclusio. Itaque causæ, signa, prophylaxis et medela, primò putredinis nosocomialis, deindè gangrænæ nobis sunt examinanda : posthæc, unam cum alterâ comparabimus ; et ex istâ comparatione orietur solutio quæsiti : an putredo nosocomialis cum gangrænâ confundi potest?

Antequàm incipiamus, nostrum non esse dicemus, investigare omnia quæ ad putredinem nosocomialem aut ad gangrænam pertinent : paucis solummodò has affectiones describemus, ut eas inter se possimus comparare.

De Putredine nosocomiali.

Putredo nosocomialis, cui quoque gangrænæ humidæ nosocomiorum nomen, vulneribus et ulceribus propria est; cujus signa sunt : dolor acerrimus, partium vicinarum tumor, puris saniosi, cinerei, glutinosi, fetidi segregatio, vulneris aut ulceris incrementum.

De putredine nosocomiali non disseruerunt veteres. Attamen, ut censet Doct. Léveillé, vulnerum cancer de quo Celsus loquitur, putredini nosocomiali congruere potest. Inter se quoque conveniunt sordida, putrida ulcera quæ a Guy de Chauliac describuntur, et gangræna humida nosocomiorum : idem dici potest de putredine quâ, cum urbs Rothomagus obsideretur anno 1562, vulnerati affecti fuerunt, putredo quæ, ut ait Ambrosius Paré, nec gregariis militibus, nec proceribus, nec principibus ipsis parcebat.

In hâc materiâ, primus versatus est ex professo celeb. Pouteu. Posteà quidam alii idem opus susceperunt, et majorem minoremve utilitatem scientiæ et ægrotis attulerunt.

Causæ. Putredinis nosocomialis multæ enumerantur causæ. Inter quas nosocomiorum situs insalubris, aer pestilens propter nimiam in eodem loco ægrotorum multitudinem, propter gangrænâ vitiatos, febre typhode correptos, aut propter aliud ejus modi, cœlum nubilum, frigidum, electricitas, quidam venti, lunare lumen, squalor, raræ curationes, quorumdam unguentorum usus, irritatio allata ossium fragmentis a vulnere non extractis, aut violentis istorum fragmentorum tractionibus, contusio nimia, stupor localis, frequens vulnerum sclopetariorum comes, cibus et remedia corpus effringentia, concoctiones non absolutæ, febres mucosæ, præsertìm typhus, hemorragiæ, sudores, suppurationes diuturnæ, nostalgia, etc., etc.

Quidam affirmaverunt putredinem, de quâ agitur, præter omnia eligere vulnera sclopetis illata, et plagas in membris inferioribus sitas.

Nobis examinandum est paucis verbis quid valent hæ variæ causæ.

Putredo in temperaturis maximè contrariis observata est, à decimo quarto gradu infrà o ad trigesimum quartum suprà; in Alemaniâ, in Franciâ, in Hispaniâ, in Italiâ, etc.; per æstates fervidas et hyemes perfrigidas, per autumnos et vera tùm arida, tùm pluvia.

Haud dubia videtur vis electricitatis. Non raró fit, ait professor Richerand, ut gangræna humida nosocomiorum appareat tempore procelloso : quod animadverti, inquit, quum mane me conferrem in nosocomium Sanct.-Ludov. quando, nocte antecedente, ægrorum somnus, tonitru et fulguribus, fuerat perturbatus.

Quorundam ventorum vis non eodem modo probatur : afflante aquilone, austro, vento torrido, frigido annotata est putredo, et forsàn sæpiùs quàm afflante imbrifero.

Aliquot sunt Chirurgi qui putaverunt putredinem, quæ Madriti sæviebat, mense januario, anno 1810, lunâ plenâ exasperatam fuisse. At aliæ possunt afferri causæ quibus increvit, et phasibus lunaribus antecedentibus, eadem non acciderunt.

Squalor, parùm frequentes curationes, vulnera nimiùm aëri exposita, unguentorum vel irritantium vel debilantium usus, fragmentis ossium allata irritatio, aut tractionibus violentis, sunt totidem causæ quæ, quamvis nobis non sufficientes videantur ad pariendam putredinem, possunt tamen ei aliquo modo favere. Idem dicemus de cibo et remediis debilitantibus, de hemorragiis, sudoribus, suppurationibus diuturnis, et de nostalgiâ.

Vehementes commotiones, stuporque localis vulnerum sclopetariorum, minùs valent quàm dictum est, ad putredinem producendam. Re ipsâ, ut ait Doct. Ollivier, solùm evenit, quandò vulnera jam non sunt recentia et quandò stuporis effectus jam diù evanuerunt.

Constat putredinem nosocomialem, præter omnes, eligere plagas sclopetis illatas et vulnera quæ in membris inferioribus sedent; quod in dubium revocari nequit, quodque non pertinet ad putredinem : plagarum sclopetis illatarum, plagarum in membris inferioribus sitarum sanatio magìs diuturna est, et ideò diutiùs vulnera ad causas putredinis sunt objecta : undè gangræna humida magis frequens.

Situs nosocomiorum in locis humidis, non longè a fluviis, ut sentiunt præ cæteris Clar. Pouteau et Desault, est causa maxima putredinis : ad hanc causam celeb. Desault referebat morbi frequentiam in nosocomio parisiensi, cui nomen *Hôtel-Dieu*. Non negamus quod de nosocomiis fluminibus et locis humidis appositis, dictum est; nihilominùs, non semper fuit putredo frequentior in valetudinariis fluvio appositis : aliquandò quidem evenit ut sæviret in valetudinariis magìs remotis, dùm istis parceret. Præterеà, aliquoties magna fuit vis gangrænæ humidæ in nosocomiis in altitudines editis, et in locis humido carentibus.

Aër vitiatus propter multitudinem ægrorum congestorum in locis angustis et cœlo patenti non expositis, propter ægros gangrænâ aut febribus typhodibus inquinatos, etc., uno modo propter quemvis alium fetorem, multò magis idoneus est ad producendam hanc putredinem.

Etenìm, his omnibus variis, de aëre vitiato dictis, simul connexis, tunc apparet putredo nosocomialis pessima, lethifera.

In nosocomio, cui nomen Charitatis est, vulnerati cubantes in octo vel decem lectis continentibus cum valetudinario ubi jacebant ægroti febre adynamicâ tentati et moribundi, ferè semper, ait Clar. Deschamps, putredine nosocomiali correpti erant.

Quidam vulnerati, hoc narratur à professore Delpech, qui aderant in nosocomio sancti Eligii-Montis-Pessulani, collocati fuerunt in locis parum lucidis, qui habebant facilem aditum cum aliis valetudinariis plenis ægrorum typhode nosocomiali vitiatorum; tunc ferè omnia vulnera huic contagioni exposita, in putredine summâ facta sunt. Simul observabat professor Broussonet typhodem fieri frequentiorem et graviorem in locis continentibus vulneratorum valetudinariis.

Professor Delpech observavit quoque putredinem nosocomialem produci posse miasmatibus gangrænarum propriè dictarum, et emanationibus dyssentericis.

Gangrænam humidam nosocomiorum sæpè à gastricâ colluvie, à febre mucosâ, biliosâ et præcipuè typhode produci, quidam existimârunt. Quæ quidem opinio valet adhùc apud peritissimos.

Pro certo habemus putredinem nosocomialem posse cùm his morbis coexistere: at hi morbi producuntne putredinem, an sunt tantùm cum putredine coincidentes, ut putat professor Delpech, qui vidit putredinem modò antecedentem, modò sequentem alios morbos. Idem professor asserit se vidisse ægros colluvie gastricâ, febre biliosâ, catarrhali aut typhode liberatos, et tamen hæ sanationes non multùm valuerunt ad gangrænam humidam tollendam. Hæc affectio quam existimat esse cujus vis alius alienam, nocet,

inquit, morbis qui ad eam se jungunt, et si putredo remediis vinceretur, statìm alii morbi mirum in modum in meliùs veniebant ; quod sæpè vidit.

Qui aliter sentiunt, qui putredinem nosocomialem morbo generali produci putant, hanc opinionem certis rationibus non confirmant : itaque nobis liceat sentire cum professore Delpech, donec, argumentis firmioribus, de istâ sententiâ deducamur.

Putredo nosocomialis sporadica est aliquandò. Vertiturne in contagionem ? Hâc de re aliter alii censuere auctores.

Clar. Pouteau, et post hàc plurimi auctores asseruerunt putredinem transmitti posse instrumentis et linteis quibus ægri, isto morbo affecti, curati fuerunt. Nihil de hoc modo transmissionis dubitandum putamus, et, in opusculo professoris Delpech, plurima leguntur facta quæ illum certissimè probant : similia quædam indicantur a doctore Ollivier ; et in nosocomio Charitatis, putredinem ab ægro ad ægrum alium transmissam vidimus à chirurgico tyrone qui ŭtrumque curabat.

Inoculari potuit putredo nosocomialis, et quomodo doctor Ollivier hanc in seipso excitaverit, haud fastidiosè legetur.

Nihilominùs, Clar. professores Richerand et Percy, hanc contagiosam esse negant.

Enarrat doct. Thomas professorem Dupuytren pus ab ulcere, quod putredo nosocomialis vitiabat, inseruisse vulneri roseo, nec quidquam mali indè evenisse ei qui experientiam patiebatur.

Professor Richerand testificatur se haud semel quasdam guttas puris quæ puris ex hâc putredine stillantis, vulneribus et ulceribus injecisse, ullâ sine istius tabis notâ. Tandem Doct. Percy et Laurent argumentationibus plùs minùsve certis contra vim contagiosam putredinis nosocomialis, seriem addunt experimentorum quæ nihil ad vulnera contaminanda valuerunt.

Quanquàm afferantur tantæ auctoritates, non possumus non agnoscere vim contagiosam putredinis nosocomialis. Quæ vis cer-

tis demonstratur factis, et Chirurgi, de quibus verba fecimus, non putredinem inoculare potuerunt certè quòd non sàt sæpè id tentaverunt, vel quòd eis temporibus et in eos qui tunc extra morbum essent, experimentis data fuerit opera.

Non solùm per contactum animadvertitur putredinis transmissio : nempè professor Delpech sæpiùs observavit eam semper inquinare vulnera, ægri ita affecti, proxima. Ideòque, si quis, putredine contaminatus, in vulneratorum valetudinarium admittitur, mox diffunditur morbus, primùm vulneratos proximos invadens, et indè usque ad remotissimos pervadit.

Per aerem transvehi facilè videtur hujus contagionis principium, quod sæpè impeditur, lectum ægrotantis involvendo atmosphærâ chlori, adhibitis capsulis fumigatoriis continuis.

Ut manifestetur putredo nosocomialis, necessaria est solutio continuitatis. Attamen Doct. Ollivier hunc morbum cicatricibus novis accidisse refert.

Eò faciliùs apparet putredo, quò liberiùs, vel aere infecto, vel linteis aut instrumentis, tangi possunt vulnera, et in plagis quæ membrum hinc et indè transmeant, semper ab oris incipit.

Quidam asserunt rarissimè putredinem invadere vulneratos aliòque sanos. Videtur tamen non magis eis parcere quàm ægris quocumque morbo affectis. Cæterùm non in eodem loco inclusis omnibus vulneratis deprehenditur.

Symptomata. His signis agnoscitur in vulnere, putredo nosocomialis : doloribus plùs aut minùs acribus opprimitur æger; minuitur suppuratio, et fit serosa; brevì in superficie vulneris, quod anteà roseum erat, apparet humor glutinosus, subalbidus, semipellucidus, qui, a professore Delpech, existimatur pseudo-membrana, cujus sensìm crescit crassitudo, et fit ferè similis puri; attamen auferri nequit et movetur tantùmmodò substantia mollis, pulposa, subalbida, quæ maximè, partibus subjacentibus, hæret : nonnunquam fit ut hæc substantia sit subrubra, et, in pluribus locis, sanguinolenta.

In omnes partes intereà, tùm in latitudinem, tùm in altitudinem augetur plaga; hujus oræ majorem afferunt dolorem et invertuntur; œdemate vel etiam emphysemate afficiuntur; stillat maxima copia puris saniosi, fetidi, cujus fœtor sui generis; omnes partes vicissìm destruuntur, et abeunt in formâ eschararum mollium, substantiæ pulposæ, homogeneæ, albidæ, aliquandò sanguine striatæ, dùm morbus seu naturâ seu arte vincatur.

Non semper ea sunt putredinis nosocomialis initia: aliter incipere potest, nempè hoc modo: alia phænomena semper antecedit dolor; at in loco qui affert dolorem, ferè simul animadvertitur pars excavata, primò parum extensa, ferè semper rotunda, quæ circumscripta oris acutis et sublevatis. Hujus excavationis color est obscurior quàm totius vulneris color, cujus aspectus semper idem remanet; ora partis excavatæ præsertìm sunt violacea; plena est ichore subnigro, tenaci, quod facilè auferri potest, è quo fætor illi propriùs exhalatur; tùm ulcerationis tota cernitur superficies.

Hæc ulceratio modò est unica, modò plures sunt quæ in unam tandem coeunt.

Ut ut hæc sunt, morbus plerumque ingravescit, donec totum vulnus assecutus sit. Evenit quoque ut ulceratio totum, ab exordio, vulnus occupet.

Quandò ad hunc gradum pervenit morbus, rapidè undiquè serpit; ulcerationis fines sunt colore violaceo; idem color ad ora, et quidem ultrà, progreditur; ex eâ stillat pus ichorosum, subnigrum, sanguine striatum, fetidissimum. Nulla manent vestigia partium destructarum, nisi ichor.

Hæc sunt phænomena quæ ut plurimùm observantur.

Nonnunquam fit ut malum sit omninò locale, dùm reliquum corpus est in valetudine integrâ: at sæpiùs, quinto vel sexto die, doloribus turbatur quies, fastidiuntur cibi, lingua fit pallida et alba, epigastrium, quandò premitur, affert dolorem, corpus brevì

emacescit, vultus videtur tristis, dejectus, corporis temperies minor est quàm in habitu consueto, arteriæ pulsus est debilis; tandem, decimo vel duodecimo die, ut fit persæpè, æger in febrem incidit, et rarum est ut rigor eam antecedat, nisi adsit complicatio; pulsus fit frequens, celer, at semper debilis; corporis calor major fit, cutis est sicca et pallida; levis adest cephalalgia, magnâ siti vexatur æger, sensìm deficiunt vires; vesperè febris exacerbatio levis subit. Si morbus semper ingravescit, tunc sopor fit; rarò ideæ delirio turbantur; oculi sunt semi-clausi; in magnum stuporem incidit æger, jacet supinus, ferè immobilis; pulsus fit frequentior et maximè debilis; plerùmque desinunt excretiones; moritur, aut potiùs, extinguitur æger.

Non semper habet exitum lethalem putredo nosocomialis; interdùm, quinto, sexto vel nono die, evanescit, et phænomena generalia non obvenerunt. Nonnumquàm etiam, quamvis hæc phænomena obvenerint, fit tamen sanatio sivè spontè, sivè arte juvante, post tempus magis diuturnum, post quindecim vel viginti dies, post unum mensem : Interdùm, in eodem statu, per plures menses remansit.

At quocumque tempore, si sanatio advenit, primò imminuitur dolor, et brevì omninò desinit; pus fit magis album; ejus odor jam non est fetidus; ulcerationis ora deprimuntur, ejus superficies est minùs aspera; rosea fit : circulum subnigrum, ædematosum, qui eam circumdat, inflammationis veræ signa subeunt; simul febris se remittit, evanescit ardor, minor est agitatio et sitis minùs ardens; coloratur facies, oculi sunt minùs inertes, omnia sedantur, et solutio continuitatis ad primum statum adducta, brevì ad sanationem tendit, nisi, ut sæpè fit, vulneratus recidat in putredinem, cùm sanatus videretur.

Fieri potest complicatio putredinis cum pluribus morbis et præsertìm cum typhode nosocomiali. Quandò de causis disseruimus, diximus hanc putredinem omninò alienam esse morbis quibuscum jungitur ; diximus quoque hanc putredinem esse his

morbis noxiam. Illorum morborum incrementum modò antecedere, modò sequi potest.

Diagnosis. Nonnunquàm multæ nascuntur difficultates, et, ut putat professor Delpech, falsa funestaque theoriæ conditionis symptomaticæ hujus morbi, ex erroribus diagnosis, orta est.

Aspectus vulnerum in quibus adest complicatio morbi acuti, cum putredine nosocomiali non debet confundi. Horum vulnerum superficies siccatur, et formatur eschara quæ cadit quando solutio morbi acuti advenit. Ob colluviem gastricam, in vulnere formatur quoque aliquandò tenuissima eschara, quæ tantummodò superficiei adhæret et quæ brevì solvitur.

Idem professor Delpech narrat se vidisse celeberrimum chirurgum parisinum qui accipiebat, pro putredine nosocomiali, vulnus contusum, in dorso manûs situm. Hoc evenerat quinque ante diebus; æger non labore desisterat, et vulnus male curatum fuerat, ita ut esset inflammatum et perfusum floccis albidis, sanguinolentis, quos effecerat putrefactio cutis emortuæ. Indè erroris causa.

Putredo nosocomialis adhuc confundi potest cum vulneris ecchymosi. Quiquidem error facile vitatur, si animadvertitur, semper in putredine excavatio plus aut minus profunda, quod non invenitur in ecchymosi.

Ad distinguendam putredinem nosocomialem à quâvis aliâ affectione, necesse est ut adnotetur dolores, plus vel minus acutas, in solutione continuitatis semper antecedere alia morbi phænomena, et mutationes, de quibus diximus suprà, sequi statim eosdem dolores.

Prognosis. Periculum putredinis nosocomialis varium est, pro variis circumstantiis in quibus manifestatur. Hæc complicatio vulnerum ut plurimùm gravis; semper impedimentum affert sanationi solutionum continuitatis : in hoc solo est noxia, quùm aggreditur vulnera simplicia, parùm extensa, et quùm vulnerati sunt benè valentes et optimâ corporis habitudine.

2

At si putredo incidat in solutiones continuitatis latè patentes, non recentiores, tunc magno potest esse detrimento, et periculum augebitur, si vulnera sita fuerint in vicinia partium ad vitam magis necessariarum, in proximo trunci, arteriæ majoris, etc.

Interdùm putredo nosocomialis occupat leve vulnus, deindè in totum irruit membrum, quod sensìm consumit, in articulationes se insinuat et producit mortem, sive dolorum vi, sive frequentibus et abundantibus sanguinis profluviis. Nunnunquàm autem ægri, consumptione, vel accidentibus generalibus e putredine ortis, pereunt.

Eò gravior fit putredo, quòd incidit in ægros magis debiles et habitudine magis vitiatâ. Ejus effectus sunt maximè perniciosi apud ægros scorbuto corruptos.

Minus exitiosa putredo sporadica, quàm epidemica. Hic morbus exasperatur commoratione ægrorum in locis ubi originem duxit, et quandò supersunt causæ qui eum produxerunt. Vel augetur, vel minuitur periculum, prout istæ causæ plus minusve valent; indè nascitur cujusque epidemiæ sævities.

Prophylaxis. Quæ cum sint nosocomialis putredinis causæ, natura pestifera, propagationisque modus, facillimè judicatur morbum hunc vel avocari, vel in progressu cohiberi posse, quandò jam existit.

Frequentissima, fortassè evidentissima causa huic morbo assignari potest, scilicet : aëris vitiatio, sive coïtione multorum hominum in locis humidis, insalubribus, in ædibus cælo malè apertis producta, sive exhalatione ægrotantium gangrænâ tabidorum, morbis putridis, dysenteriâ, etc., laborantium. Vitandæ sunt igitur aëris corruptionis causæ, et si omninò vitari nequeant, permagni saltem interest vim malignam moderari, nosocomiorum munditiem servando, ventulum novum, quotiescumque necesse est, faciendo, vapores nitri vel chlori suscitando.

Maxima equidem cura adhibenda ad avellendas causas præparatorias. Idcircò, cibus salubris, quantum opus est, adminis-

trandus, subacidâ potione, generoso vino cum magnâ moderatione utendus : non minor habebitur et ratio et diligentia exquisitæ munditiei, tùm corporis, tùm vulneris, curationis admodum iteratæ : removenda sunt etiam unguenta, plagarumque superficiem, non diuturno tempore, nudam, impressio aëris ambientis afficiet.

Accuratè scrutari debent abdominis viscera; si superveniunt quædam gastricæ aut intestinalis colluviei signa, statìm adhibeatis medicamenta seu vomitoria, seu cathartica; priùs quam potus amari, vel subaromatici prescribantur.

Putredine nosocomiali existente, jamjam notati prophylaxis modi, summâ utilitate insignes, qui propagationi impedimentum afferant.

Ne quid magis dicam, hæreat semper animo hujusce morbi virtus pestifera; quam facillimè, non modò de manu chirurgi, de instrumentis, de linamento, de linteo, sed etiam de vehiculo aeris transmittitur. Vestimenta equidem, plurimis confitentibus factis, sæpiùs contagionis principium, in locum nondùm contaminatum, attulerunt. Itaque non nimis commendabitur munditiès manuum, instrumentorum, renovatio frequens linamenti et linteorum, adeò ut nunquam bis inserviant, etiam si diligenter mundata fuerint. Non ægrotantes linamentum conficiant (Pouteau), nec plagis imponetur ante quam chlori vaporibus fuerit subjectum (Delpech). Præcavere utile est, ut linamenta simul et lintea, procul ab ægrotantibus removeantur, ut à cæteris, putredine nosocomiali laborantes, sejungantur. Si fieri nequeat discessus, lectum ægrotantis, capsulis plurimis suffitus chlori mittentibus, circumdate : hoc ipso modo, professor Delpech contagionem cohibuit : istâ agendi ratione, chirurgi vestimenta aere pestifero minus imbuta, non aliò contagionem transmittunt.

Quandò, præsertim in valetudinario, grassatur putredo, summa cura adhibenda ne plagæ nondum infectæ, sæpissimè detegantur, vel diutiùs denudatæ maneant.

Medela. Putredinis nosocomialis medela, modò topica, modò generalis.

Nedum plurima medicamenta topica, multis jamjàm abhinc annis proposita, artis medicæ splendorem denuntient, inopiam contrà confirmant: si quædam etenim effectus certos habuissent, cætera in oblivione venissent.

Plurima equidem remedia, præcipuè antiphlogistica ant antiseptica, dubios assecuta sunt effectus: non singula pensare licet; pleraque inertia sunt, aut tantum dolorem incitavêre, ut mox derelicta fuerint.

Ex omnibus remediis commendatis, meritam obtinuit famam acetum. Multotiès repetita facta, hujus remedii præstantiam, professori Delpech demonstraverunt. Præcipuè incipiente morbo, infectionis latitudine depressioneque circumscriptis, atque ulcere putrido nondùm tenaci et crasso pure induto, acetosis ablutionibus et topicis sæpè putredo evanuit, aut saltem minores peregit progressus. Acida vel citrei, vel sulfuris, vel nitri, vel chlori, aquâ plus minusve diluta, eâdem virtute præstant; unguentum ægyptiacum non immeritam quoque laudem consecutum est.

Hæc omnia remedia ferè omninò irrita, cum purulenta cuticula ulcus induerit, nisi, professori Delpech exemplo, antequàm apponantur topica, plaga expurgetur, et frictiones cùm aspero crassoque linteo adhibeantur, quæ materiem pulposam, hœrentem atterant, planèque destruant; tunc in ulcere sic cruentato, ex aceto effuso, sicut et ex cæteris acidis, insolitus nascitur dolor. Remedium partes vivas afficit.

Si non omninò destructa fuerit pseudo-membrana, forsàn putredinis progressus sistent; sed ad felicem exitum non eveniet morbus; certissimè pòst aliquot dies revertetur, sicut rerum experientia confirmavit. Idcircò, aceti et cæterorum acidorum utilitatem restrictè confiteamur.

Pulvis carbonis, inferiori virtute præditus, si medicamentis, de quibus jamjam locuti sumus, conferemus: attamen existimatione

floruit, modo ut in iisdem casibus, cumque sedulâ eâdem curâ, adhiberetur. Fætorem puris discutere, inter præcipua hujusce remedii commoda, professor Delpech annotavit.

Carbonis ignescentis vaporem quidam laudavêre. Itaque ulceri imponebant crustam similaceam fermentescentem, quæ vaporem continuum effundebat. Ista verùm agendi ratio reprehensione digna : vim etenim mali accendit, materiei putridæ effluvium cohibendo.

Non minus laudatus corticis peruviani pulvis. Haud certi sunt hujusce pulveris felices effectus, siquidem, ad rem dijudicandam, respiciamus experimenta, in posterioribus gangrænæ humidæ epidemiis, tentata. Etenim, sub crustis peruviani corticis, crescere, atque etiam malum ingravescere, semper visum est.

Ut ulceri sordido imponatur crusta vel quatuor, vel quinque lineis crassa, pulveris cinchonæ, oleo e terebenthinâ madefacta, suadet doct. Dussaussoy. Mox crusta siccatur, friabilis fit, et viginti quatuor post horas, haud difficilè remota est; eadem medicatio statìm renovanda. Sibi non semel utilissimum fuisse remedium, refert Dussaussoy, præcipuè cum morbus levis, et in principio esset. Sed cum res ita sint, haud rarum est agrotum spontè e morbo evadere; vidit etiam, idem Doct., illud remedium nullum felicem exitum habere.

Minimo auxilio est iste pulvis, et, quod pessimum est, in ulceris superficie materiam putridam retinet, undè in pejus ruit putredo.

Inter omnia quæ, contra nosocomialem putredinem, proposuerunt medicamenta topica, solummodò verè præsentissima caustica. Sistit putredo, cum destruuntur partes vitiatæ, partes quæ, ut ait professor Delpech, principium morbi occultant.

Quamobrem, quidquid adurit adhibitum fuit : aliquandò auxilio est nitras argenti, cùm putredo levis est et parùm alta. Huicce caustico parum confidas, sicut et acidis metallicis, quæ sæpissimè cum pure vulneris superficiem operiente, se miscent,

nec usque ad partes vivas perveniunt. Quòd si aliquandò illis uti necesse est, sicut antè usum aceti, planè destruenda est materies tenax, pulposa.

Inter omnia caustica multum præstat ignis, tùm certo, tùm rapido effectu. Ut plurimùm satis est semel comburere, præcipuè cum ignis illicò destruit omnes partes vitiatas. Certè prænuntiari potest sanatio, quotiescumque, intra viginti quatuor horarum spatio post adustionem, dolores, è putredine orti, evanescunt. Escharæ siccitas certissimè comprobat omninò et prorsus deletam esse luem. Sæpissimè iterùm urendum est, si minima pars ulceris adhuc humida sit.

Aliquandò necesse est plus minusve incidere, ut igne totum malum persequatur. Haud timida agendi ratio sæpè felicem habet exitum, sicut videmus in professoris Delpech opusculo.

Quidam avellere escharam suaserunt, ne mali principium servet, et illud in contactu reponat cum partibus sanis. Etenim aliquandò accidit ut iterùm appareat putredo nosocomialis simul atque ignis eschara solvitur. Iteratum malum aliâ causâ essetne productum?

Cæterum minimè semper facilis et sine dolore, escharæ avulsio. Magis innocua est agendi ratio, et recidivo morbo occurit, professor Delpech, linamento aceto imbuto quod escharas circumdabat; non semel quotidiè, eodem aceto, humectabat linamentum.

Aliquandò cauterium vidit non satis altè penetrans, professor Delpech, propter nimiam vulneris humiditatem : tunc, cum felice exitu, adhibuit potassam causticam, sicut infrà explicatur. Fragmentis angularibus potassæ totam partem infectam configit, donec guttulæ sanguinis effluerent; hinc crassa eschara cujus solutio, roseum vulnus ostendit.

Amputatio, extremum remedium quoque propositum ad sistendam putredinem nosocomialem. Quandò convenit, semper supra

mali fines efficienda est; aliter inutilis fit operatio, propter iteratam putredinem in extremitate mutilati membri.

Putredine nosocomiali sanatâ, nullas curas præcipuas requirit plaga. Omni ope et operâ enitendum quin malum redeat.

Nunc aliquid de medelâ generali dicendum.

Minimè credimus putredinem nosocomiorum à morbo generali productam; contrà, persuasum habemus localem esse : præsertìm in medelâ locali, omnia medicamenta versantur. Si putredinem subsequuntur generalia phænomena, ab iisdem remediis et putredo et phænomena cohibentur.

Famis usus, potus aciduli et diluentes, putredine nosocomiorum laborantibus optimè conveniunt. Corticis peruviani ingestio laudata fuit; sed, in principio morbi, nimiùm irritat ægros, et diarrheæ funestæ ortum dare potest. Tantùm modo utilis est cùm, senescente morbo, dolorum acritas, persecutio, puris magna copia, aut forsitàn materiæ putridæ absorptio, in atoniam et debilitatem, ægrum adduxerunt.

Præsertìm maximè prodest cortex peruvianus cum, sanatâ putredine, illi superest summa debilitas, undè mors evenire potest.

DE GANGRÆNA.

Gangræna cujusdam partis mors est. Hæc vox *gangræna* non semper habuit hunc sensum. Galenus, et posthàc plurimi auctores, hac voce usi sunt, ad significandam cuidam corporis parti mortem imminentem.

Deindè, illâ voce designata est mors partium, in superficie sitarum, tegumentorum; sphacelus verò nominabatur mors totius membri. Quæquidem distinctio nihil valet.

Gangræna quoque sicca et humida dicitur, pro redundantiâ aut paucitate fluidorum in parte mortuâ.

Causæ. Nullæ parti gangræna parcet. Multis causis modò externis, modò internis, produci potest.

Externæ causæ sunt inflammatio, contusio, combustio, congelatio, motus fluidorum impeditus.

Gangrænæ causa frequens, inflammatio, vel intensitate, vel malignitate.

Gangræna ab inflammatione intensâ producitur, propter fluidorum accumulationem vel motûs impeditum in aliquâ parte. Circulationis fluidorum impeditus sæpissimè oritur ex tumefactione impeditâ ab aponeurosibus, cæterisque vinculis fibrosis : partes subjacentes opprimuntur duabus viribus quæ, dissimili modo, agunt, scilicet : affluxus et status fluidorum qui amovent ex interiore ad externis, et renixus aponeurosium qui exteriore ad internis repellit.

Quesnay, hoc in casu aponeuroses agere vi propriâ, putabat, contrarium probatur.

Contusio, sicut inflammatio, duobus modis affert gangrænam : vel atterit partium structuram, vel earum actionem organicam adeò minuit, ut mors indè sequatur.

Prior modus sat perspicuus est. De altero aliquid dicamus : mors partes contusas invadit, non quia partium actio organica, maximè debilitata, se se sensim extinguit, sed quià affluxus abundans fluidorum fit in partibus debilitatis : hæ partes, quæ nullo modo fluidis possunt obsistere, distenduntur, undè fit ut alteretur, deleatur eorum structura.

Si principium caloris, cujuscumque modi satis collectum, corpori admotum fuerit, pars læsa subitò vitâ orbatur et in nigram aridamque escharam convertitur. Gangrænam quoque afferunt quædam substantiæ, nomine causticæ; partes destruunt per contactum plùs minùsve diuturnum, et similes combustionis haberi possunt.

Si caloricum abest, non minus est periculum; nam frigus producit aliquandò gangrænam, sivè coagulatione fluidorum, quorum motus impeditur, sivè minuendo, sivè delendo solidorum actionem organicam, et sensum hebetando.

Vel ligaturâ, vel compressione vasorum, impeditur fluidorum motus. Utuntur ligaturâ, nonnunquam et compressione in sanatione aneurismatis aut arteriæ vulneris. Aliquandò fit quoque ut totum membrum vel aliqua pars comprimatur. Clar professor Boyer exemplum refert sphaceli cruris, cujus occasio fuit fascia quæ membrum valdè stringebat.

Herniarum strangulatio nobis præbet exemplum compressionis circularis et localis.

Per fracturarum curationem, aliquandò apparent escharæ in locis membri qui nimiùm ferulis comprimuntur, et in partibus quibus perdiù æger incubat.

Professor Boyer narrat se vidisse mentum et os maxillæ inferioris gangrænâ vitiata, apud mulierem cujus musculi posteriores colli erant resoluti, undè pressio menti in thoracis partem superiorem.

Quod nobis dicendum est de causis internis gangrænæ non tam perspicuum est quàm quod ad causas externas pertinet.

Sæpè gangrænæ causa nihil aliud est nisi natura inflammationis, malignitas, sive, ut evenit in pustulâ malignâ, hæc malignitas quæ in principio localis est, totam corporis œconomiam inquinet, sivè, ut in anthrace, hæc malignitas primò in toto corpore disseminata, unam tantùm partem deindè afficiat.

Adhuc habenda est ab internâ causâ gangræna quæ supervenit aliquandò per febres putridas, quæ quidem invadit partes anteà inflammatas, aut febri finem facit, modo critico, delendo partes quas vitiatura non videbatur.

Causa gangrænæ certa est, secalis cornuti usus.

Tandem est quædam gangræna, cujus causam dicere, difficile foret : senilis nominatur. Hujus gangrænæ senectutem et virium defectum occasionem esse putant. Nonnunquàm adest cum aneurysmate cordis, aut cum osseâ præcipuarum arteriarum induratione. Hoc autem verè dici potest, causam illius morbi esse sæpè ignotam.

Eæ sunt quæ paucis dicere voluimus de causis gangrænæ.

Signa. Varia sunt gangrænæ phenomena, pro variis causis.

Cùm intensam inflammationem gangræna sequi debet, imminuuntur dolor et calor, prout major fit tumefactio, quodquidem septimo vel octavo die accidit : pars gangrænâ affecta frigescit; collabitur tumor ; color ruber brevi mutatur in violaceum, in nigrum ; sensus aboletur ; carnes sunt densiores ; cuticula solvitur, apparent phlyctænæ sero subnigro plenæ.

Si gangræna proximè evenit à contusione violentâ, eschararum solutionem solummodò comitantur phœnemena de quibus verba faciemus infrà.

Si autem contusio gangrænam adducit, partes debilitando, tunc supervenit tumefactio vel plùs vel minùs magna, aliquando sanguinis extravasatio : simul color et sensus evanescunt.

Quùm corpus maximè calidum cuidam parti admovetur, hujus partis structura statim destruitur ; tunc eschara, modò sicca, modò mollis et humida, cujus varius est color, pro caloris gradu et naturâ corporis urentis. Sæpè multæ phlyctænæ, sero limpido plenæ, escharam circà observantur. Eùmdem agendi modum habent substantiæ causticæ.

Propria phœnomena pertinent ad gangrænam à congelatione : Primùm, in partem frigori expositam sævit dolor, aut major aut minor; pallescit hæc pars, et jàm moveri facilè nequit. Si majus fit frigus, tùm nullus est dolor ; sensus hebetatur ; motus abit, sensim tardior est fluidorum progressio, color partis lividus ; vita discedit simul atque congelantur fluidi. Frigus eodem modo totum corpus congelare potest ; tunc somnus arctus et ferè invincibilis morti prægreditur.

Sequentia observantur, quando ligaturam arteriæ cujusdam membri præcipuæ, sequitur gangræna : membrum sensim frigescit; fit grave, œdematosum ; minuitur sensus, pulsationes arteriarum cessant ; brevì cuticulæ desquammatio, color lividus, subviridis.

Gangræna ab internâ causâ, nonnunquàm erysipelatis speciem

habet; mox, magis saturatus color; calor, dolor et quidem sensus evanescunt; frigida est pars cui imminet gangræna, firma, densa, maculis nigris tecta.

Evenit quoque ut gangrænam præcedat maxima tumefactio, quam sequuntur calor, tensio et dolor, mòx refrigeratio et insensibilitas. Rubor inflammationis vertitur in colorem nigrum, plùs minùsve saturatum.

Tandem, ut in pustulâ malignâ, aliquando prurigo mordax, in uno cutis loco, gangrænæ imminentiam denuntiat : ibi parva vesicula, sero plena, manifestatur; paulò post in cute apparet tuberculum durum, complanatum, insensibile, quod areola plùs minùsve rubra circumdat. In areolâ disseminantur parvæ phlyctænæ. Quod tuberculum, textum cellulare invadit, indè oritur nucleus durus, gangrænâ vitiatus, cum tensione et tumore.

Non semper eadem sunt signa gangrænæ senilis : idem dici potest de gangrænâ ab usu secalis cornuti. Modò, imminente gangrænâ, pars fit frigida; nihilominùs, æger, sensum caloris urentis, percipere potest; interdùm, nullus adest dolor; tantummodò gravitate, torpore et frigore tolerabili, quæritur æger.

Cùm gangræna in limine adest, pars fit rubra; nulla tensio, nullus calor. Rubor brevi obscuratur et in lividum, deindè in nigrum, mutatur : qui rubor semper gangrænam antecedit. Escharæ senilis gangrænæ sunt persæpè nigræ. Aliquandò accedit ut crustulæ sint pallidæ aut albidæ, et tunc gangræna dicitur alba. Raró phlyctænæ gangrænam senilem comitantur.

Quæcumque sit gangrænæ causa, mox putrefactio in partes mortuas irruit : quandòque tamen, nec dissolvuntur partes, nec mutantur in nigrum aut viridem, nec destruuntur, nec diffluunt in fluidum crassum, nigrum et maximè fetidum, nec dilabuntur; partes verò gangrænâ vitiatæ exsiccantur et durescunt.

Utcumque ceciderit, afflatur ex gangrænâ odor fetidus, sui generis, cadaverosus, qui non potest non agnosci, si semel ad nares pervenit.

Quum gangrænæ sistit progressus, extremæ partes mortuæ quodàm cinguntur inflammatorio circulo, cujus roseus color multùm differt à colore subnigro, plerùmque gangrænam præcedente. Tum manifestus est limes vivum inter et mortuum. Diffluit pus, primò saniosum et rarum; deindè magis abundans et meliori naturâ. Partes mortuæ sensìm secedunt à vivis, et inter eas major fit distantia; tandem, nullam jàm habent inter se connexionem. Quæquidem separatio efficitur post tempus magis vel minùs diuturnum, pro gangrænæ extensione, naturâ partium mortuarum; et pro viribus ægri.

In his quæ suprà, tantùm de phænomenis gangrænæ localibus, de phænomenis quæ in ipso loco mortificationis observantur, diximus. Nonnunquàm in gangrænâ adnotantur phænomena generalia.

Quandò gangræna ab intensâ inflammatione procedit, et quandò partes vitæ maximè necessarias afficit, doloribus acutissimis insensibilitas tota succedit, pulsus, ex pleno, fit exiguus, debilis, frequentior, miser; magno torpore prostratus æger.

In gangrænâ à malignitate inflammationis, summa est virium prostratio; pulsus est exiguus, debilis, miser; sæpè æger delirio placido vexatur, vel omnibus alienus est; singultus et vomitus subeunt; tunc mors supervenit, aliquandò brevi tempore: quod adnotavimus post quindecim horas, apud puerperam, cujus totum membrum inferius dexterum, in illò brevi tempore, fuit gangrænâ vitiatum usque ad abdominis parietes.

In gangrænâ senili, sæpè nullus est ægri affectus generalis, si lassitudines et maximam pulsus debilitatem exceperis. Sistit morbus, et æger convalescit. Nonnunquàm autem fit ut magis ac magis minuantur vires; tunc superveniunt delirium, sudor algidus, mors.

Lassitudines antecedunt gangrænam ab usu secalis cornuti; pallescit tota corporis habitudo, præsertìm facies; obdurescit et intumescit abdomen; stupidus fit æger, et stupiditas crescit pro-

ratione progressûs gangrænæ. Fæces maximè fetidæ sunt; corpus emaciat; tam debilis et exiguus est pulsus, ut vix sub tactum cadat; fit tamen fortior et frequentior, quandò dolores sunt acutissimi.

Gangrænæ progressus multas habent differentias, pro morbi causâ.

Sic gangræna ab inflammatione intensâ, ut plurimùm septimo aut octavo circiter die apparet. Citiùs ociùsve apparere potest. Mòx omnes partes inflammatas invadit : tunc ponuntur limites.

Gangræna à combustione, à congelatione, à contusione subitò accidit, subitò ad summum pervenit.

Gangræna ab impeditâ fluidorum progressione, plùs aut minùs lentè evenit, modò intrà aliquot dies, modò intrà plures hebdomadas. Aliquandò fit ut progressus habeat magis diuturnos.

Gangræna ab inflammationis malignitate, sæpissimè, magno cum furore, progreditur, et nisi celerrimè sistat aut reprimatur, mors citò evenit.

Gangræna senilis, gangræna ab usu cornuti secalis, ut plurimùm lentè progrediuntur, perennant. Rarissimè tamen fit ut, spatio aliquot dierum, ab extremo pede ad genu ventremque proserpat.

Diagnosis. Diagnosis gangrænæ haud semper facilis in omnibus morbi statibus. Potest confundi gangræna quodam cum statu, cui nomen est asphyxia localis. In hoc statu, sicut in gangrænâ, nullus sensus, nullus calor, nulla arteriarum pulsatio. Vitæ phænomena deleta videntur : post aliquot dies renascuntur, et erroris magnum esset periculum, si præmaturè judicium diceretur. Curiosum asphyxiæ localis exemplum refert clar. Delamotte. Non rara hæc asphyxia, post membri arteriæ majoris ligaturam.

Si velis certam dicere diagnosim, ne festina. Expectare convenit cuticulæ desquammationem et odoris proprii, sui generis, emanationem de quâ jàm locuti sumus, et quæ haud dubium putredinis indicium præbet. Putredo sola gangrænam denuntiat;

attamen cum gangrænâ, cujus est consequentia, non confundi debet.

Gangrænâ tàndem pernotâ, difficile prætereà est, quàm in altum descendet, augurari: quandòque hoc assequi volumus, necesse est ut exanimæ partes, usque ad carnem vivam, incidantur. Incisionum altitudo morbi fines demonstrat.

Gangræna quâ partes internæ vel viscera corripiuntur arduam aliquandò facit diagnosim. Hujusce exitus suspicionem habeatis, si asperrimi doloris amotio successionem fecerit stuporis aut indolentiæ, arteriarum pulsûs exigui, debilis, creberrimi, virium torporis, inertiæ aut singultuum, aut defectionis aut sudoris algidi.

Causarum de quibus gangræna evenit explorata notio, in modo curandi, utile sæpiùs affert consilium. Huic ergo rerum cognitioni summa investigatio adhibenda.

Prognosis. Gangrænæ prognòsis varia secundùm morbi causas, detrimenta, organi emortui excellentiam viresque ægrotantis. Utcumque se habent ista, gravem semper existimare licet morbum, in destructionem partes morbidas trahentem.

Curatio. Tria capita amplectitur gangrænæ curatio; 1.° malo, antequàm irrumpat, occurrere; 2.° si jàm invaserit, remittere impetum; 3.° ad sanationem toto studio imcumbere, processu anteà inhibito.

Prophylaxis. Prophylactica remedia non eadem pro variis causis. Nùm acutissima inflammatio gangrænam minatur, ad famis usum, ad phlebotomiam sæpissimè, quoad conveniet, iteratam, ad potus diluentes, abundantes, ad topica emollientia citò et obfirmatè confugiendum. An vero aponeurosis densa partes inflammatione laborantes coarctat, atque tumefactioni facit impedimentum, nec morâ largis profundisque incisionibus dividatur.

Gangræna à combustione, gangræna proximè à contusione, obvia medicamenta non patiuntur. Membrum autem contusum, si ingentem susceperit debilitatem, et gangrænæ invasio im-

mineat, adverso casui repentinè obviam eatis, discussoriis et frigidis topicis, et paucos post dies, cùm sæviet inflammatio, novam curandi methodum, id est antiphlogisticam adhibeatis.

Gangrænam imprimis à congelatione, ut avertat, ars medica obtinuit. Cui tale impendet periculum, non subitò et ex præcipiti membrum ignis in calorem proferetur : istius rationis agendi incautæ certissimam pænam ægrotans persolveret. Magnì contrà refert membrum, vel corpus frigore correptum, in aquam algidam immergere, seu nive cooperire, seu frictionibus niveis fovere, intereà dùm alteras frictiones, non procul à regione quâ sedent organa circulationis, adhibemus. Eamdem viam curationis insistere oportet, donec lividæ et subnigræ maculæ evanuerint, torporque decreverit. Si nondùm omninò perierit principium vitæ, mòx ad calorem, ad sensum, ad ruborem carnes redeunt. Tunc solùmmodò præscribendi fotus cum spiritu vini, cum aromaticis, et frictiones cum pannis laneis calidis. Dùm laborem istum ad habitum corporis urgebimus, ut hauriantur cardiaca medicamina, præcipuè ammoniacum, præsertìm valet.

Arteriâ præcipuâ cujusvis membri constrictâ, si gangræna immineat, fovere calorem, omnemque vel minimam compressionem vitare, necesse erit.

Gangrænæ à compressione obstabitis, omnia removendo, prout difficultas tulerit, quæ fluidorum motum impediunt.

Quid faciendum est ut vitetur gangræna à causis internis. Earumdem vis maligna naturaque involuta, nihil aliud nisi dubium, de methodo prophylaxi, medico permittit.

Sedulò cavere oportet ne comedatur secale cornutum.

Curâ diligenti gangrænæ senilis causas investigando, forsàn obviam ire licebit. Homo qui, jammultis abhinc annis, vino, ultrà modum, utebatur, per plurimos menses gangrænâ identidem redeunte laborabat. Postquam, præclaro Lapeyronie suadente, in usu vini sibi temperasset, potionesque lacteas et aquosas

substituisset, felicem exitum habuit gangræna, et jam tùm non rursùs apparuit.

Medela. Cùm jam nata est gangræna, protinùs ad illam compescendam spectandum est, instando usu remediorum prophylacticorum in mali finibus : ea remedia frustrà apposueris in parte mortuâ ; ibi nihil agere debent.

Quidam vitiatas gangrænæ partes scarificare, incidere volunt, ut ad vivum remedia perveniant. Solummodò autem putredini escharарum favent incisiones, tumefactionem partium quibus imminet gangræna, augent, producunt quidquid vitandum est. Hæc rejiciendæ sunt.

Si continuos progressus habet malum, quidam in vivum incidunt. Quod si actum est, renascitur gangræna. Minimè utilior cauterii in vivis applicatio.

In gangrænâ à compressione, ab impedito fluidorum motu, sublatâ causâ, tollitur effectus.

Aliquandò subitò sistere possumus gangrænæ à malignâ causâ progressus ; sic in anthrace et pustulâ malignâ. Hoc agitur excisione, aut, quod multò melius, ustione, sive cauterio, sive substantiâ causticâ.

Plerùmque vani sunt artis conatus, et omnia naturæ referri debent. Attamen in quâdam gangrenæ specie, cujus Pott primus locutus est, utilissimi fuerunt opii usus internus et fotus anodini.

Partes gangrænâ vitiatæ statìm putredine corripiuntur ; cujus putredinis fetidus, et ferè intolerabilis est odor, qui imminuitur remediis quæ sistunt putredinem. Vulgò emplastro styracis circumvoluta est eschara ; at hujus styracis resinæ odor graveolentiæ gangrænæ addit ; meliùs est condere partes pulvere corticis peruviani aut quernei : ad fœtorem delendum, nobis utilissimus esse videtur liquor vulgò dictus de Labarraque (chloruretrum calcii.)

Sibi proprio labore mortuum è vivo divellit natura : aliquandò tamen hanc solutionem adjuvare licet. Ab inflammatione everti-

tur eschara. Si partes vicinæ nimiùm calent aut rubent, emollientia topica desiderant, quibus benignè suppuratio moveatur; verùm si languescit inflammatio, aliquid eorum admovendum est quæ stimulant.

Utcùmque, removendæ sunt escharæ simul atque secedunt, resecandæ particulas adhùc adhærentes, nunquàm tamen usque ad vivum. Sic imminuitur pessimus odor. Omninò solutis escharis, nullâ præcipuâ curâ sanatur plaga.

Ita res se habent cùm gangræna non magnam partium crassitiem aut latitudinem vitiavit. Sed non semper naturæ committere licet partium mortuarum secessionem, quandò, exempli gratiâ, tota membri crassities in sphacelum abit: sæpè æger diem supremum obiret, antequàm solverentur partes, et si viribus exhaustus non periret, plaga inæqualis, deformis, curatu haud facilis esset.

Membrum extirpandum est, sed non priùs quàm certi vivum inter et mortuum definiti sint limites. In his limitibus secare convenit.

Huc usque solummodò de locali curatione gangrænæ locuti sumus. Haud semper inutilia sunt quædam medicamenta generalia, corroborantia, inter quæ adnotandus est cortex peruvianus.

In gangrænâ à causis internis, ex principio ad finem laudantur tonica, cardiaca.

Ut plurimùm sustinendæ sunt vires in gangrænâ senili; aliquandò tamen in victu temperantia non inutilis.

Specificum remedium gangrænæ corticem peruvianum habent Angli Chirurgi, quod, experti negant Galli.

Nobis paucis dicendum est de remedio à D. Pott laudatissimo, adversùs quamdam siccam gangrænam, præcipuè observatam apud prædivites, scortatores, vino et gulæ deditos. Hocce remedium est opium, cujus tres quatuorve grana quotidiè ingerenda sunt.

Plerique Chirurgi non unanimi judicio, in naturam nosocomialis putredinis consentiunt. An putredo gangrænæ modus haberi debet, an verò formâ habituque variis à gangrænâ differt?

Comparatio cujusque morbi de causis, de signis, de prophylaxi et medelâ incidere potest quæ nosmetipsos ad sententiam non errantem, sed argumentis obfirmatam, perducet.

1.° Non evenit putredo nosocomialis, nisi anteà adfuerit solutio continuitatis.

Gangræna non tantùm exulceratas, sed etiam sanas et integras carnes afficit.

2.° Aëris ambientis corruptio, pestiferæ emanationes, sicut anteà experimento confirmavimus, unicam haud dubiam nosocomialis putredinis causam constituunt. Istâ tandem sæviente, morbum regenerant modò noxiæ de ipsâ exhalationes, modò pus virulentum ab ulcere secretum : putredo de causâ externâ semper oritur.

Multæ quidem causæ, tùm exteriores, tùm internæ, longè dissimiles, gangrænam afferunt. Anthrace, pustulâque malignâ exceptis, nequaquàm vi contagiosâ gangræna pendet.

3.° Putredo nosocomialis exedit carnes quas in materiem mollem, pulposam, cineream congeneramque convertit : partes aliquandò consumuntur, nec reliquiæ supersunt quæ detrimentum confirmant.

Gangræna lethalem exitum affert ; sed partium textura perstat eadem, donec elementorum solutio putrida venerit.

4.° Magnoperè ars medica pollet ad putredinem nosocomialem evincendam ; nullâ ferè valet virtute, si gangrænæ nondùm circumscriptæ, non verò pustulæ malignæ, curam atque operam conferat.

5.° Causarum discrimen, methodi prophylacticæ unicuique accommodatæ discrimen, apertissimè indicat.

6.° Gangræna consultò in partes laborantes inducta, putredini nosocomiali nonnunquàm auxiliabitur. Nil exindè, quàm utrius-

que morbi methodus therapeutica discrepet, evidentiùs denuntiat. Propter et hanc causam, non omninò pustulæ malignæ putredo dissimilis.

Itaque non aliam putredinis nosocomialis speciem exhibet gangræna, nisi vivarum partium mortem; cujus et habitus et modus agendi et natura in utroque morbo valdè dissimiles.

Putredinem detritus, exanimatio verò partium gangrænam depingit.

Si cujusque morbi causas, effectus, gradum, curationem estimemus, summo discrimine uterque sejungi debet.

Pustula maligna sola et putredo non planè dissimilem visum exhibent, si tantummodò causis et curationi attendamus : ambæ etenìm contagiosæ ; pustula vero maligna solummodò ad contactum. Nil à curatione augurari licet; eadem quippe sanandi ratio causas non consentientes impugnat.

Maximè igitur, ex meâmet ipsâ sententiâ, gangræna cum putredine nosocomiali discrepat; et si rerum explanatio non prævaluerit, quæ opinionem firmat; si quidam, destructione partium hallucinati, unum et eumdem morbum haberent gangrænam et putredinem nosocomialem, cur istis cancrum non adjungerent?

Quas ob causas, cum putredine nosocomiali non confundi potest gangræna.

FINIS.